

УДК 614.2-364-781(574)

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ПРИ ОКАЗАНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**Ж. Д. Турсынбекова**

**Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан;  
Национальная школа государственной политики  
Кафедра "Социально-управленческие технологии", г. Астана, Казахстан**

Статья посвящена исследованию формирования профессиональных компетенций социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения Республики Казахстан. Социальная работа - сложный процесс, требующий прочных знаний в области здравоохранения, эффективность которого будет зависеть от самого социального работника, его умений, опыта, личностных особенностей и качеств.

В данной статье обозначена цель и задачи, определены методы социологического исследования. Проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по проблеме формирования профессиональных компетенций социального работника в системе здравоохранения. Для проведения социологического исследования, разработана анкета для социальных работников в медицинских учреждениях г.Астаны, с последующей компьютерной обработкой. Получена репрезентативная информация об исследуемой проблеме.

В результате проведенного исследования изучена степень влияния мотивов на результативность и профессиональную компетентность труда социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения. В ходе опроса автором обозначены основные мотивы для начала работы в системе здравоохранения. Это стремление реализоваться профессионально и необходимость зарабатывать на жизнь. Изучены такие понятия как материальные и не материальные методы мотивирования социального работника в системе здравоохранения, а так же их влияния на профессиональную компетентность социального работника в сфере здравоохранения. Влияние мотивирующих факторов, автором оценивалось с помощью таблицы для балльной оценки по шкале от 1 до 5. Обозначены результаты влияния денежных и не денежных мотивов на результативность труда социального работника.

Автором предпринята попытка разработать модель базовых и профессиональных компетенций социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения Республики Казахстан. Подробно обозначены четыре этапа модели оценки и развития компетенций социального работника. Разработанная модель поможет провести оценку, развитие и мотивирование социальных работников в системе здравоохранения. В конечном итоге это поможет повысить результативность их труда.

В заключении автором даны практические рекомендации для повышения профессиональной компетенции социального работника, эффективности и результативности его труда. Это такие рекомендации как: развитие материальных и не материальных методов мотивирования, участия в конференциях, семинарах, тренингах для предотвращения «синдрома выгорания, создание благоприятного психологического климата в коллективе.

**Ключевые слова:** социальная работа в здравоохранении, мотив, базовые компетенции, профессиональные компетенции

# **FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF A SOCIAL WORKER IN THE PROVISION OF SOCIAL SERVICES IN THE HEALTH SYSTEM OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

**Zh. D. Tursynbekova**

**Academy of Public Administration under the President of the Republic of Kazakhstan;  
National School of Public Policy  
“Social and Managerial Technologies” Department, Astana, Kazakhstan**

The author's article is devoted to research of formation of professional competences of a social worker in the provision of social services in the health system of the Republic of Kazakhstan. For the beginning of the study the author gave a definition of social work as a complex process that requires a strong knowledge in the field of health, the effectiveness of which will depend on the social worker himself, his abilities, experience, personal characteristics and qualities.

Purpose and objectives are designated, methods of sociological research are defined in this article. The author analyzed the domestic and foreign literature on the problem of formation of professional competences of a social worker in the health system. A questionnaire with subsequent computer processing was worked out for social workers of medical institutions of Astana in order to conduct a sociological study. Representative information about the researched topic was obtained with the help of the chosen method by the author.

As a result of conducted research, the degree of influence of the motivation on productivity and professional competence of a social worker's working in the provision of social services in the health system was explored. In the survey, the author identified the main reasons to start work in the health system. They are desire to fulfil themselves professional and need to earn a living. Such concepts as a tangible and intangible methods of motivation of a social worker in the health system are explored, as well as their impact on the professional competence of a social worker in the health sector. The author assessed influence of motivating factors by using the table of scoping on a scale of 1 to 5. The results of the impact of monetary and non-monetary motives to the effectiveness of work of the social worker are denoted.

The author made an attempt to work out a model of basic and professional competences of a social worker in the provision of social services in the health system of the Republic of Kazakhstan. Four stages of model of evaluation and development of social worker's competences are indicated in detail. The worked out model will help to assess, develop and motivate social workers in the health system. Ultimately, this will help increase the productivity of their labor.

In conclusion, the author gives practical recommendations to improve the professional competence of a social worker, the efficiency and fecundity of its work. It is such recommendations as: the development of tangible and intangible methods of motivation, participation in conferences, seminars, trainings for the prevention of "burnout syndrome", creating a favorable psychological climate in the collective.

**Keywords:** social work in health care, the motive, the basic competences, the professional competences.

# ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНДЕ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТКЕРДІҢ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТТЕРДІ КӨРСЕТУІ КЕЗІНДЕ КӘСІБИ ҚҰЗЫРЕТТЕРІНІҢ ҚАЛЫПТАСУЫ

**Ж. Д. Тұрсынбекова**

Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы мемлекеттік басқару академиясы; Мемлекеттік саясаттың ұлттық мектебі, «Әлеуметтік-басқарушылық технологиялар» кафедрасы, Астана қ. Қазақстан

Мақалада Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкердің әлеуметтік қызметтерді көрсетуі кезіндегі кәсіби құзыреттерінің қалыптасуын зерттеуге арналған. Зерттеуді бастау үшін автор әлеуметтік жұмысқа денсаулық сақтау саласындағы берік білімді талап ететін күрделі үдеріс деп анықтама берген, оның тиімділігі әлеуметтік қызметкердің өзіне, оның іскерліктері, тәжірибесі, жеке ерекшеліктері мен сапаларына тәуелді болады.

Осы мақалада мақсат пен міндеттер белгіленген, социологиялық зерттеу әдістері анықталған. Автор денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкердің кәсіби құзыреттерінің қалыптасу мәселесі бойынша отандық және шетел әдебиеттеріне талдау жасаған. Социологиялық зерттеуді жүргізу мақсатында Астана қаласының медициналық мекемелеріндегі әлеуметтік қызметкерлер үшін компьютермен өңделетін сауалнама әзірленді. Таңдалған әдіс көмегімен автор зерттелуші мәселе туралы көрнекі ақпарат алды.

Жүргізілген зерттеу нәтижесінде түрткілердің денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкердің әлеуметтік қызметтерді көрсетуі кезіндегі еңбегінің нәтижелілігі мен кәсіби құзыретіне ықпал ету дәрежесі зерделенді. Пікіртерім барысында денсаулық сақтау жүйесінде жұмысты бастау үшін негізгі түрткілер белгіленді. Ол дегеніміз кәсіби қалыптасу ұмтылысы және күн көруге ақша табу қажеттілігі. Денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкерді уәждеудің материалдық және материалдық емес әдістері сияқты түсініктер, сондай-ақ олардың денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкердің кәсіби құзыретіне ықпал етуі зерттелді.

Автор уәждеуші факторлардың ықпалын 1-ден 5-ке дейінгі шәкіл бойынша балдық баға кестесінің көмегімен бағалады. Ақшалай және ақшалай емес түрткілердің әлеуметтік қызметкердің еңбек нәтижелілігіне ықпал ету нәтижелері көрсетілген. Автор Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкердің әлеуметтік қызметтерді көрсетуі кезіндегі негізгі және кәсіби құзыреттерінің үлгісін әзірлеуге талпынып көрді. Әлеуметтік қызметкердің құзыреттерін бағалау мен дамытудың үлгісінің төрт кезеңі егжей-тегжейлі белгіленген. Әзірленген үлгі денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуметтік қызметкерлерді бағалауға, дамытуға және уәждеуге көметесетін болады. Ақыр аяғында бұл олардың еңбек нәтижелілігін арттыруға көмегін тигізеді.

Автор қорытындыда әлеуметтік қызметкердің кәсіби құзыретін, еңбегінің тиімділігін және нәтижелілігін арттыру үшін тәжірибелік ұсынымдар берді. Бұл ұсынымдар: уәждеудің материалдық және материалдық емес әдістерін дамыту, "күйіп кету синдромының" алдын алу үшін конференциялар, семинарлар, тренингтерге қатысу, ұжымда жайлы психологиялық ахуал туғызу.

**Негізгі сөздер:** денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік жұмыс, уәж, негізгі құзыреттер, кәсіби құзыреттер.

**Библиографическая ссылка:**

Турсынбекова Ж. Д. Формирование профессиональных компетенций социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения Республики Казахстан // Наука и Здравоохранение. 2015. № 6. С. 147-158.

Tursynbekova Zh. D. Formation of professional competence of a social worker in the provision of social services in the health system of the Republic of Kazakhstan. *Nauka i Zdravooхранenie* [Science & Healthcare]. 2015, 6, pp. 147-158.

Тұрсынбекова Ж. Д. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінде әлеуметтік қызметкердің әлеуметтік қызметтерді көрсетуі кезінде кәсіби құзыреттерінің қалыптасуы // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2015. № 6. Б. 147-158.

**Введение**

Социальная работа - это сложный процесс, требующий прочных знаний в области здравоохранения. Во многом ее эффективность зависит от самого социального работника, его умений, опыта, личностных особенностей и качеств.

Профессиональные качества социального работника рассматриваются как проявление психологических особенностей личности, необходимых для усвоения специальных знаний, умений и навыков, а также для достижения существенно приемлемой эффективности в профессиональном труде.

Профессиональная компетентность – это сформированная в процессе обучения и самообразования система научно-практических знаний и умений, влияющих на качество решения профессиональных задач, и развитые личностно-профессиональные качества, проявляющиеся в деловом и партнерском общении с людьми при решении их жизненных проблем [1].

Профессиональная компетентность является стержневым показателем уровня квалификации специалиста. Она дает такое определение профессиональной компетентности: это сложное индивидуально - психическое образование на основе интеграции социального опыта, теоретических знаний, практических умений и личностных качеств, направленные на развертывание внутренних возможностей человека к самореализации, самосовершенствованию, саморазвитию в соответствии с принятыми в социуме, в конкретно-исторический момент нормами, стандартами, требованиями. Также она определяет структуру профессиональной компетентности, в которую входят следующие компоненты: целостное восприятие мира,

ценностно-ориентационная направленность, общая культура, профессиональные знания, личностные качества [2].

Выделяют три основных взаимосвязанных качества личности социального работника, определяющие его профессиональную компетентность: уровень общей культуры, психологическая компетентность, владение практическими технологиями социальной работы [3].

Впервые изучение компетенций для прогнозирования уровня эффективности выполнения работы было предложено американским психологом Дэвидом Мак Клелландом, который в 1973 году опубликовал статью «Измерение компетентности вместо измерения интеллекта» [4]. Исследования, которые им проводились, доказывали, что традиционные академические тесты знаний и способностей, а также наличие различных дипломов у потенциальных специалистов, не обеспечивают результативности выполнения рабочих обязанностей и какого-либо успеха в профессиональной деятельности. Данные выводы подтолкнули Д. Мак Клелланда к поиску и описанию именно «компетенций», как характеристики качеств, отличающих и прогнозирующих уровень результативности выполнения работы конкретными исполнителями. Для анализа компетенций автор изучал характеристики успешных сотрудников, а затем сравнивал их с характеристиками, которые присущи менее успешным исполнителям той же самой работы. Таким образом, результативность выполнения работы Д. Мак Клелланд напрямую связывает с наличием у её исполнителей определенных качеств, то есть компетенций.

Компетентность (от лат.) – обладание определёнными знаниями, позволяющими судить о чём-либо. На сегодняшний день компетентность всё чаще определяют как совокупность психологических качеств, либо, как психическое состояние, позволяющее индивиду действовать самостоятельно и ответственно, как обладание специалистом способностями и умениями выполнять определённые трудовые функции [5].

Определяют компетентность, как состояние, которое позволяет действовать, добавляет, что с позиции реальных жизненных ситуаций это – обладание специалистом определёнными способностями и умением выполнять определённую функцию [6].

Компетентный работник – это работник, который соответствует требованиям рабочего места [7].

Профессиональная компетентность – это не столько наличие и объём определённых знаний и опыта, сколько умение в нужное время их актуализировать и использовать эти знания и умения в процессе реализации своих служебных обязанностей [8].

В литературе описаны различные точки зрения на то, из каких компонентов складывается компетентность. Некоторые авторы утверждают, что понятие компетентности включает в себя поведенческие аспекты отдельных работников в процессе выполнения своих обязанностей, а также их знания и навыки, которые оказывают влияние на это поведение, либо являются основанием для него. По утверждению Л. Спенсера с соавторами [9], компетентность включает в себя:

1. Мотивы - образцы основных потребностей, которые могут управлять и направлять поступки, заставляющие человека делать выбор;

2. Свойства - основные склонности к определённому поведению или модель реагирования; например самоуверенность, устойчивость к стрессам, самоконтроль, выносливость и т.д.;

3. Я - концепции - установки или ценности конкретного человека; объём знаний - знания определённых фактов или процедур (технических или коммуникативных);

4. Когнитивные и поведенческие навыки - скрытые от наблюдения или видимые.

Другие авторы, например С. Флетчер [18], останавливаются на том, что для компетентного осуществления деятельности и выполнения работы более важны не сами знания, а именно их практическое применение. Некоторые думают, что компетентность связана лишь с поведением. Но всё же, личные качества, такие как эрудиция, знания и навыки следует рассматривать по отдельности в качестве вклада в работу, а также того, что своим поведением работник преобразует в продукцию и последствия.

По мнению А. К. Маркова [11], под профессиональной компетентностью, подразумевается совокупность фундаментальных знаний, высокий уровень технологичности, обобщенных умений и способностей человека, его профессионально значимых и личностных качеств, культуры и мастерства, готовность к постоянному саморазвитию, а также творческий подход к организации деятельности. Понятие профессиональной компетентности характеризует работников различных сфер и результативность их деятельности независимо от возраста.

**Цель** данного исследования - анализ факторов, влияющих на формирование профессиональных компетенций и результативность труда социального работника в системе здравоохранения Республики Казахстан. Для достижения поставленной цели были обозначены следующие **задачи**:

1. Оценить основные факторы, влияющие на результативность и компетентность труда социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения

2. Определить степень влияния материальных и нематериальных методов мотивирования на профессиональную компетентность социального работника в сфере здравоохранения Республики Казахстан

3. Разработать модель эффективности формирования профессиональных компетенций социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения.

**Методы.** Была изучена литература, освещающая вопросы отечественного и зарубежного опыта по формированию профессиональных компетенций социального работника в системе здравоохранения.

Была разработана социологическая анкета для социальных работников в медицинских учреждениях г.Астаны, касающаяся формирования их профессиональной компетентности и результативности труда. Анкета содержала 28 вопросов, предполагающих как свободные, так и готовые варианты ответов. Анкета включала в себя вопросы с предлагаемыми вариантами ответов и таблицы для бальной оценки факторов, определяющие работу социальных работников в организации, и проблемы, препятствующие наиболее результативной работе. Анкеты заполнялись непосредственно обследуемыми и являлись анонимными. Было опрошено 32 социальных работников в системе здравоохранения г. Астаны.

В настоящее время социология медицины ориентирована на разработку и совершенствование методов специальных исследований и изучения конкретных проблем медицины и здравоохранения. При этом активно используются методы анкетирования. Правила пользования данными методами и подходами достаточно подробно описаны в работах Ядова В.А., Паниотто В.И., Левыкина И.Т.

Статистическая обработка полученных данных была осуществлена с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

Заключительный этап социологического исследования включал в себя анализ факторов, влияющих на формирование профессиональных компетенций и результативность труда социальных работников при оказании социальных услуг в системе здравоохранения Республики Казахстан. Изучена степень влияния материальных и нематериальных методов мотивирования социальных работников на

формирование профессиональных компетенций и результативность труда социального работника.

Таким образом, с помощью выбранного метода анкетирования автор получил репрезентативную информацию, анализ которой дал возможность решить поставленные задачи, а так же разработать модель эффективности труда социального работника при оказании социальных услуг в системе здравоохранения Республики Казахстан, и сделать научно-обоснованные выводы.

**Результаты.** В ходе исследования изучена удовлетворенность профессиональной деятельностью социального работника в системе здравоохранения. Так, из 32 опрошенных социальных работников в сфере здравоохранения г. Астаны, удовлетворены своей профессиональной деятельностью - 9 опрошенных, скорее удовлетворены, чем нет - 12 человек, затруднились ответить – 2, скорее неудовлетворены – 6, и совершенно неудовлетворены – 3 респондента.

Большая часть респондентов, всё-таки удовлетворена своей нынешней работой, т.к. в противном случае, специалист стремится изменить место своей работы, либо поменять отношение к ситуации. Удовлетворённость работой зависит от многих факторов. Это - имидж организации, размер заработной платы, психологический климат в организации.

Для характеристики изменения основных мотивов профессиональной деятельности социального работника, были определены следующие критерии: стремление реализоваться профессионально, стабильность, престижность и авторитет организации и необходимость зарабатывать на жизнь. Оценка ответов определялась по шкале от 1 до 5, от «совершенно не влияет» до «влияет очень сильно» для оценки влияния фактора (Таблицу 1).

Таблица 1.

#### Определяющие мотивы в профессиональной деятельности социального работника.

Решение работать в данной организации	Средний балл
Стремление реализоваться профессионально	4,2
Стабильность	3,7
Престижность и авторитет организации	3,4
Необходимость зарабатывать на жизнь	4,0

В таблице 1 показаны определяющие мотивы в профессиональной деятельности социального работника: стремление реализоваться профессионально (4,2), необходимость зарабатывать на жизнь (4,0), стабильность (3,7), престижность и авторитет организации (3,4).

Пункт «Общий стаж работы в сфере здравоохранения» имел следующие варианты ответов:

1. До года;
2. 1-5 лет;
3. 6-10 лет;
4. 11-15 лет;
5. 16-20 лет;
6. Свыше 20 лет.

Сотрудники имели следующий стаж работы: стаж до 1 года имели 8,3% опрошенных, 1-5 лет –28,6% социальных работников, 6-10 лет –20,2%, 11-15 лет – 20,2%, 16-20 лет –19,0%, и стаж работы свыше 20 лет имели 8,3% опрошенных. Респонденты имели различный стаж работы, однако даже совсем небольшого периода трудовой деятельности бывает достаточно, чтобы поменять своё отношение к месту своей работы и не всегда в положительную сторону.

Кроме того, необходимо постоянно помнить о так называемом синдроме выгорания, который довольно широко известен и исследуется в зарубежной литературе медико-социально-психологического профиля, однако нельзя сказать, что он уже достаточно хорошо изучен. В отечественной науке этот феномен личностной деформации начал изучаться как самостоятельный лишь с конца 1990-х гг., а до этого он либо обозначался, либо рассматривался в контексте более широкой проблематики (Hetagurova A.K., Kasimovskaya N.A., Yagudina Z.A.). Ведущую роль в синдроме «выгорания» играют эмоционально затрудненные или напряженные отношения в системе «человек–человек», к которым относятся отношения между социальным работником и клиентом [191, 192].

Для определения степени влияния материальных и нематериальных методов мотивирования социального работника в сфере здравоохранения был задан следующий вопрос: «Считаете ли Вы, что мотивация способствует повышению

эффективности работы?», 75,0% опрошенных респондентов ответили, что влияет, 15,5% – затруднились ответить и 9,5% опрошенных указали, что не влияет.

При оценке влияния мотивирующих факторов на результативность труда все факторы были разделены на две группы: денежные и неденежные.

В раздел денежные факторы, были включены такие факторы, как: доплаты (премии, бонусы), доплаты за стаж работы в организации, доплаты на оздоровление, страхование, обеды, оплата проезда (проездной, развозка, обслуживание автомобиля), корпоративные праздники (билеты в театр, кинотеатр, выезды на природу, экскурсии), полная или частичная оплата путёвок, оплата сотовой связи и оплата занятия спортом (абонемент в спортивный зал, бассейн).

Влияние мотивирующих факторов, как факторов, влияющие на результативность труда также оценивалось с помощью таблицы для балльной оценки по шкале от 1 («совершенно не влияет») до 5 («влияет очень сильно») (см. Таблицу 2).

Таблица 2.

**Степень влияния денежных факторов по мнению социальных работников.**

Фактор	Средний балл
Доплата (премия, бонус)	4,7
Доплаты на оздоровление	4,4
Доплата за стаж работы	4,2
Оплата путёвок	4,2
Страхование	4,1
Обеды	3,7
Оплата проезда	3,7
Оплата сотовой связи	3,6
Оплата занятия спортом	3,6
Корпоративные праздники	3,1

По мнению респондентов, факторами материального стимулирования, максимально влияющими на повышение профессиональной результативности их труда, являются: доплаты (премии, бонусы) (93,8%) и доплаты на оздоровление (87,4%). Минимальное влияние оказывают различные досуговые мероприятия (62,6%) и оплата сотовой связи (71,7%).

Так же определена степень влияния неденежных факторов. По мнению опрошенных социальных работников к неденежным факторам мотивирующие их к профессиональной деятельности являются следующие (см. Таблицу 3).

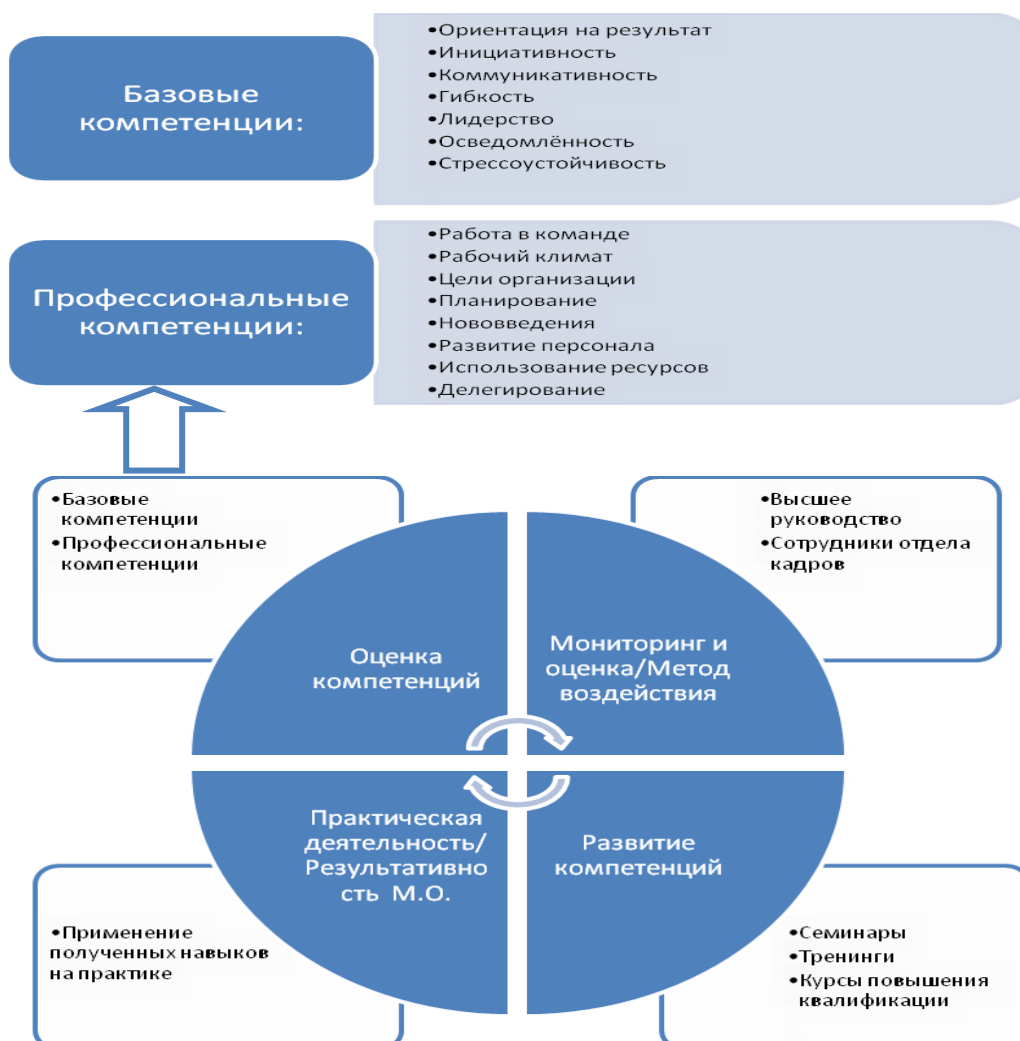
Таблица 3.

**Степень влияния неденежных факторов.**

Фактор	Средний балл
«Лучший работник»	4,1
Благодарность	3,7
Похвала руководителя	3,6
Участие в принятии решений	3,7
Вынесение на доску почёта	3,6
Грамота	3,5
Выходной день	3,5
Гибкий график	3,2
Участие в конференции	3,1
Общественная деятельность	2,5

Таким образом, по мнению социальных работников, максимальное влияние на профессиональную мотивированность трудовой деятельности могут оказать присвоение звания «Лучший работник» (81,5%) а также объявление благодарности (74,1%) и участие сотрудника в принятии управленческих решений (74,1%). К методам неденежного стимулирования, оказывающим наименее выраженное влияние относятся привлечение сотрудника к общественной деятельности (49,6%) и участие в конференции (62,%).

Для формирования и реализации профессиональных компетенций социального работника в системе здравоохранения, была предпринята попытка разработки модели оценки и развития базовых и профессиональных компетенций социального работника в организациях здравоохранения (Рисунок 1).

**Рисунок 1 – Модель оценки и развития компетенций социально работника**



Предлагаемая модель оценки и развития компетенций имеет цикличную схему функционирования и включает в себя 4 этапа.

На первом этапе проводится оценка развития базовых и профессиональных компетенций социального работника. Оценка может проводиться, как в порядке самооценки, так и оцениваться сотрудниками отдела кадров, менеджерами по персоналу, представителями высшего руководства. Предполагается, что сотрудники будут оцениваться по 15 предлагаемым выше в рисунке 1 компетенциям.

На втором этапе проводится оценка точек необходимого воздействия, определяется степень необходимого воздействия с целью повышения развития базовых, либо профессиональных навыков, подбираются методы и способы развития социальных работников. В данном процессе могут принимать участие непосредственные руководители сотрудника, представители отдела кадров. Кроме того, в определении стратегии развития и профессионального роста сотрудника необходимо учитывать мнение и самого сотрудника.

Следующим этапом социальный работник проходит необходимое обучение, согласно стратегии развития данного специалиста. Вид обучения определяется исходя из потребностей обучения. Это может быть как краткосрочное обучение в виде тренингов, семинаров, мастер-классов, так и в виде долгосрочного повышения квалификации.

На четвертом этапе происходит применение полученных знаний и навыков на практике. Одним из важнейших условий данного этапа является оценка эффективности обучения, т.к. она даёт возможность определить сильные и слабые программы, понять степень достижения целей и качество обучения, оценить качество организации обучения, оценить, чему в большей степени научились сотрудники.

#### **Обсуждение результатов**

Проведенное исследование показало, что на формирование профессиональных компетенций и результативность труда социального работника в системе здравоохранения влияют следующие факторы:

1. Для формирования профессиональной компетенции и повышения результативности труда социального работника необходимо развивать систему как материального, так и нематериального стимулирования труда.

Материальное поощрение – это всего лишь внешний стимул по отношению к работе, т. е. внешняя цель. Доказано, что самым мощным мотивирующим средством трудового поведения человека является интерес к работе. Чем больше знаний имеет человек, чем выше его квалификация, тем больше он будет стремиться к интересной работе [19].

Удовлетворение будет приносить содержание работы, ее процесс, а не только плата за труд. В интересной работе человек самоактуализирует способности, реализует свой психологический потенциал.

2. Необходимым элементом формирования профессиональной компетенции социального работника является процесс саморазвития путем непрерывного обучения, как на рабочем месте, так и в рамках прохождения специализаций, участия в конференциях, семинарах и тренингах [20].

Так же, повышению качества трудовой жизни социального работника способствует создания благоприятного психологического климата в коллективе. Благоприятный психологический климат в коллективе характеризуют оптимизм, радость общения, доверие, чувство защищенности, безопасности и комфорта, взаимная поддержка, теплота и внимание в отношениях, межличностные симпатии, открытость коммуникации, уверенность, бодрость, возможность свободно мыслить, творить, интеллектуально и профессионально расти, вносить вклад в развитие организации, совершать ошибки без страха наказания и т.д. Климат в коллективе является неотъемлемой частью процесса повышения результативности труда, достижения целей и задач организации, а также повышения качества оказываемых социальных услуг в системе здравоохранения.

Результаты исследования формирования синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности социальных работников проведенное Бусовиковой О.П., Мартыновой Т.Н. [3,] показало, что 20,2% полностью удовлетворены условиями труда,

32,6% - скорее удовлетворены; 24,5% - скорее не удовлетворены условиями труда. Полностью неудовлетворены условиями труда 4% респондентов, 18,7% опрошенных затруднились ответить на вопрос. На вопрос анкеты о степени удовлетворенности размером зарплаты ответы распределились следующим образом. Из опрошенных нет таких, кто полностью удовлетворен размером заработной платы; скорее, удовлетворены - 34,1%; затруднились ответить - 21,2% респондентов; скорее не удовлетворены - 26,4%; полностью не удовлетворены размером зарплаты - 18,3% принявших участие в опросе работников социальных служб. При анализе вопроса анкеты о возможности повышения квалификации было выявлено, что только 34,9% работников служб социальной защиты имеют такую возможность и удовлетворены повышением квалификации. Скорее, не удовлетворены возможностью повышения квалификации 11,8%, полностью неудовлетворены 6,9% опрошенных. Престижной профессией социального работника считают только 20,5% респондентов; скорее, престижной ее считают 30,8%; считают профессию скорее не престижной - 18%. Затруднились ответить на вопрос 30% опрошенных. Менее одного процента респондентов считают, что профессия социального работника не престижна. Большая часть респондентов удовлетворена отношениями в коллективе (31,7%) или, скорее, удовлетворена (22,4%). Полностью не удовлетворены отношениями в коллективе 28,4% специалистов. Сложившийся синдром «эмоционального выгорания» выявлен у 19% респондентов, в фазе формирования синдром «эмоционального выгорания» у 66% опрошенных, у 16% опрошенных отсутствует синдром «эмоционального выгорания». Большинство социальных работников, удовлетворенных возможностью повышения квалификации, составили группу специалистов с отсутствием синдрома «эмоционального выгорания» (54,5%).

Таким образом, в статье обозначены факторы, влияющие на формирование профессиональных компетенций и результативность труда социального

работника в системе здравоохранения Республики Казахстан. Данное исследование позволило изучить факторы и мотивы, способствующие улучшению профессиональных компетенций социального работника в системе здравоохранения, что в дальнейшем позволит повлиять на эффективное и качественное предоставление социальным работником социальных услуг клиенту. Разработанная в данном исследовании модель управления результативностью труда и компетенций социального работника поможет сотрудникам по персоналу провести оценку, развитие и мотивирования социальных работников в системы здравоохранения, что в конечном итоге, повысит результативность их трудовой деятельности.

Результаты проведенного исследования требуют дальнейшей доработки. Полученные данные могут быть интерпретированы с результатами проведенного исследования по данной проблематике среди социальных работников в сфере образования и социальной защиты населения. Изучение данной проблемы в сфере образования и социальной защиты населения позволит способствовать интерпретации основных факторов формирования профессиональных компетенций социального работника в целом. А так же позволит разработать методические рекомендации по формированию профессиональных компетенций социального работника при оказании социальных услуг в Республики Казахстан.

#### **Литература:**

1. *Армстронг М.* Практика управления человеческими ресурсами, Санкт-Петербург: Питер, 2008., 832 с.
2. *Бойко В. В.* Энергия эмоций. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 474 с.
3. *Бусовикова О.П., Мартынова Т. Н.* Сибирская психология сегодня: Сборник научных трудов, Кемерово: Кузбассвузиздат, 2003. 410с.
4. *Вербицкий А. А.* Контекстное обучение в системе подготовки социальных работников // Теоретические основы подготовки социальных работников, Москва, 2002. 156 с.

5. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: Диагностика и профилактика. Санкт-Петербург: Питер, 2005. 336 с.

6. Журавлёв П. В., Карташов С. А., Маусов Н. К., Одегов Ю. Г. Технология управления персоналом. Настольная книга менеджера. Москва: Экзамен, 1999. 576 с.

7. Кайбышев В. Т. Профессионально детерминированный образ жизни и здоровье врачей в условиях современной России // Медицина труда и промышленная экология. 2006. № 12. С. 21–26.

8. Кенжебеков Б. Сущность и структура профессиональной компетентности специалиста // Высшая школа Казахстана. 2004. С. 102.

9. Левыкин И. Т., Таршис У. Я. Субъективные показатели образа жизни. Москва: Институт социологии, 1999. 187 с.

10. Лифшиц А. С. Оценка и развитие управленческого персонала. Иваново: ИГУ, 2000. 186 с.

11. Маркова А. К. Психология профессионализма. Москва: 2006. 308 с.

12. Паниотто В. И. Качество социологической информации. Киев: Институт философии, 2000. С. 184–188.

13. Холостова Е. И., Сорвина А. С. Социальная работа: теория и практика. Москва, 2001. 427 с.

14. Ховард К., Коротков Э. Принципы менеджмента: управление в системе цивилизованного предпринимательства. Москва: ИНФРА, 1996. 224 с.

15. Хетагурова А. К., Касимовская Н. А. Социально-демографические и психологические факторы, влияющие на уход из профессии медицинских сестер на современном этапе // Экономика здравоохранения. 2007. № 2–3. С. 25–29

16. Ягудина З. А. Гуманизация деятельности школьного социального педагога как основа совершенствования его профессиональной компетентности: автореф. дисс... канд. пед. наук. Москва, 2000. 26 с.

17. Ядов В. А. Социологическое исследование: Методология. Программа. Методы. Самара, 1995. 239 с.

18. Fletcher S. NVQs, Standards and Competence // Kogan Page, London, 2001. P.126.

19. Ratanawongsa N, Wright SM, Carrese J. A. Well-being in residency: effects on relationships with patients, interactions with colleagues, performance, and motivation. Baltimore, 2000, 125 p.

20. Spencer L., McClelland D. and Spenser S. Competency Assessment Methods, Hay/McBer Research, Boston, 2000. P. 256.

21. Training Agency (TA) Competence and Assessment // Standards Methodology Unit, Sheffield, 1999. P. 56.

#### References:

1. Armstrong M. *Praktika upravleniya chelovecheskimi resursami* [Practice of Human Resource Management]. St. Petersburg: Peter, 2008. P. 832.

2. Boyko V. V. *Energiya emotsii* [Energy of emotions]. St. Petersburg: Peter, 2004. P. 474.

3. Busovikova O. P., Martynov T. N. *Sibirskaya psikhologiya segodnya: Sbornik nauchnykh trudov* [Siberian Psychology Today: Collection of scientific works], Kemerovo: Kuzbassvuzizdat, 2003. P. 410.

4. Verbitsky A. A. Kontekstnoe obuchenie v sisteme podgotovki sotsial'nykh rabotnikov. [Contextual learning in the training of social workers]. *Teoreticheskie osnovy podgotovki sotsial'nykh rabotnikov* [Theoretical bases of training of social workers], Moscow, 2002. P. 156.

5. Vodopiyanova N. E. *Sindrom vygoraniya: Diagnostika i profilaktika* [Burnout Syndrome: Diagnosis and prevention], St. Petersburg: Peter, 2005. P. 336.

6. Zhuravlev P. V., Kartashov S. A., Mausov N. K., Odegov Y. G. *Tekhnologiya upravleniya personalom. Nastol'naya kniga menedzhera*. [Technology of Personnel Management. Manager's handbook], Moscow: Exam, 1999. P. 576.

7. Kaybishev V. T. Professional'no determinirovannyi obraz zhizni i zdorov'e vrachei v usloviyakh sovremennoi Rossii [Professionally deterministic way of life and health of doctors in modern Russia]. *Meditcina truda i promyshlennaya ekologiya* [Medicine of work and industrial ecology], 2006. № 12. P. 21–26.

8. Kenzhebekov B. Sushhnost' i struktura professional'noi kompetentnosti spetsialista [The nature and structure of professional competence

of the expert]. *Vyssshaya shkola Kazakhstana* [Higher School of Kazakhstan]. 2004, P. 102.

9. Levykin I. T., Tarschis U. Ya. *Sub"ektivnye pokazateli obraza zhizni*. [Subjective indicators of lifestyle]. Moscow: Institute of Sociology, 1999. P. 187.

10. Lifshitz A. S. *Otsenka i razvitie upravlencheskogo personala* [Assessment and development of managerial staff]. Ivanovo: GDI, 2000. P. 186.

11. Markova A. K. *Psikhologiya professionalizma* [Psychology of professionalism]. Moscow: 2006. P. 308.

12. Paniotto V. I. *Kachestvo sotsiologicheskoi informatsii* [The quality of sociological information]. Kiev: Institute of Philosophy, 2000, P. 184-188.

13. Holostova E. I., Sorvina A. S. *Sotsial'naya rabota: teoriya i praktika* [Social work: theory and practice]. Moscow, 2001. P. 427.

14. Howard K., Korotkov E. *Printsipy menedzhmenta: upravlenie v sisteme tsivilizovannogo predprinimatel'stva* [Management principles: management in the civilized business]. Moscow: INFRA, 1996. P. 224.

15. Hetagurova A. K., Kasimovskaya N. A., *Sotsial'no-demograficheskie i psihologicheskie faktory, vliyayushhie na ukhod iz professii meditsinskikh sester na sovremennom etape*

[Social and demographic and psychological factors that influence the care of the nursing profession at the present stage]. *Ekonomika zdravookhraneniya* [Health Economics]. 2007. № 2-3. P. 25-29

16. Yagudina Z. A. *Gumanizatsiya deyatel'nosti shkol'nogo sotsial'nogo pedagoga kak osnova sovershenstvovaniya ego professional'noy kompetentnosti* (avtoref. kand. diss.) [Humanization of activity of school social teacher as a basis for improvement of professional competence: (Author's Abstract of cand. diss.)]. Moscow, 2000. P. 26.

17. Yadov V. A. *Sotsiologicheskoe issledovanie: Metodologiya. Programma. Metody*. [Sociological study: Methodology. Program. Methods]. Samara, 1995. P. 239.

18. Fletcher S. NVQs, *Standards and Competence*. Kogan Page, London, 2001. P. 126.

22. Ratanawongsa N, Wright S. M., Carrese J. A. Well-being in residency: effects on relationships with patients, interactions with colleagues, performance, and motivation. Baltimore, 2000, 125 p.

19. Spencer L., McClelland D. and Spenser S. *Competency Assessment Methods*, Hay/McBer Research, Boston, 2000. P. 256.

20. Training Agency (TA) *Competence and Assessment. Standards Methodology Unit*, Sheffield, 1999. P. 56.

#### Контактная информация:

**Турсынбекова Жазира Джумабековна** – докторант 2 курса по специальности "Социальная работа", Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан; Национальная школа государственной политики, кафедра "Социально-управленческие технологии".

**Почтовый адрес:** Казахстан, 010000, г. Астана, проспект Абылай хана, 1.

**E-mail:** gazik\_medik@mail.ru

**Тел.:** 8 702 222-29-18